



經濟援助申請說明

我們將為符合條件的患者提供醫療必需服務的經濟援助。

經濟援助的資格將基於聯邦貧困準則（每年在聯邦公報上公佈）。如果病人表示他們沒有保險或任何其他支付醫療必需服務的手段，其可以請求考慮給予其經濟援助。

請交回以下文件：

- 已填妥的經濟援助申請書（未完成的申請書將不被考慮）
- 家庭收入證明
密歇根州居民: 最後4張支票存根、2張銀行對賬單或其他證明文件
俄亥俄州居民: 3個月的收入證明
- 收入核實表（如果您目前沒有任何收入）
- 最近提交的聯邦納稅申報副本
- 如有任何文件無法提供，請做出標記。

邁凱倫醫療可能要求提供處理經濟援助申請所必需的其他財務文件。

請將填妥的申請書和證明文件在十四（14）天內提交至：

McLaren Corporate Services
Attn: Revenue Cycle Operations – Customer Service
50820 Schoenherr Rd.
Shelby Township, MI 48315

或者 FinancialAssistance@mclaren.org

必須提交所有要求的信息，以便處理/審查經濟援助。

如果您有任何問題或需要協助完成申請，請聯繫：

患者金融服務
客戶服務部
(844) 321-1557



收入核實表

此表格只是用於未列出任何收入的經濟援助申請人。

本表上的所有字段必須填寫，表格方為有效。

申請人姓名：	申請人現住址：
--------	---------

申請人收入核實表

本人，_____，證明我沒有任何已賺取或未賺取的收入。我給予邁凱倫醫療（McLaren Health Care）許可核實本聲明。我理解，如果邁凱倫醫療發現我有任何已賺取或未賺取的收入，我將被取消接受經濟援助的資格。

我目前由下述人員供養（列出您如何支付基本費用、食物、衣服、住所，包括所有提供支持之人的姓名）：

我理解邁凱倫醫療的代表可能會聯繫上述個人，以核實所提供的信息。

簽字

申請人簽字： _____

印刷體姓名： _____

日期： _____



- McLaren-Bay Region
- McLaren-Bay Special Care
- McLaren Cancer Institute
- McLaren-Central Michigan
- McLaren-Clarkston
- McLaren-Flint
- McLaren-Greater Lansing
- McLaren Health Care
- McLaren Health Plan
- McLaren Homecare Group
- McLaren-Lapeer Region
- McLaren-Macomb
- McLaren Medical Group
- McLaren-Oakland
- McLaren-Orthopedic Hospital
- McLaren Northern Michigan
- McLaren Caro Region
- McLaren Thumb Region
- McLaren St. Lukes
- 其他 _____

經濟援助申請

應付餘額總計 _____ 賬號 _____

患者姓名 _____ 社會保障號 _____ 出生日期 _____

家庭住址 _____ 城市 _____ 州 _____ 郵編 _____

家庭電話 _____ 其他電話 _____

責任方（擔保人）姓名 _____ 社會保障號 _____ 出生日期 _____

僱主 _____ 工作電話 _____

請選擇其一： 在職僱員 自僱 失業 退休 殘疾

如受僱 - 您的工作方式為： 全職 兼職 臨時工 平均每週工作小時數 _____

配偶姓名 _____ 社會保障號 _____ 出生日期 _____

配偶僱主 _____

請選擇其一： 在職僱員 自僱 失業 退休 殘疾

如受僱 - 您的工作方式為： 全職 兼職 臨時工 平均每週工作小時數 _____

受扶養人的姓名和年齡（包括本人和配偶） _____

儲蓄（存款證書、貨幣市場、個人退休金賬戶）、支票和信用合作社賬戶。

銀行名稱	城市	賬戶類型	餘額

您有自己的房子嗎？ 是 否 如是，請在下面列出。

您還擁有其他財產嗎？ 車輛、房產、其他不動產。 是 否 如是，請在下面列出。

資產

資產-房屋、車輛等	市場價值	未償還貸款金額

見反面……

